

ECOLE NATIONALE VETERINAIRE DE LYON

Année Scolaire 1940-1941 — No 35

LES CIRCUMANALOMES

THÈSE

PRÉSENTÉE

A LA FACULTÉ DE MÉDECINE ET DE PHARMACIE DE LYON

et soutenue publiquement le 9 Juillet 1941

POUR OBTENIR LE GRADE DE DOCTEUR VÉTÉRINAIRE

PAR

Georges BRUA

Né le 21 Septembre 1914, à DJIDJELLI (Constantine)



LYON

BOSC Frères M. & L. RIOU

IMPRIMEURS-ÉDITEURS

42, Quai Gailleton, 42

—
1941

LES CIRCUMANALOMES

ECOLE NATIONALE VETERINAIRE DE LYON

Année Scolaire 1940-1941 — No 35

LES CIRCUMANALOMES

THÈSE

PRÉSENTÉE

A LA FACULTÉ DE MÉDECINE ET DE PHARMACIE DE LYON

et soutenue publiquement le 9 Juillet 1941

POUR OBTENIR LE GRADE DE DOCTEUR VÉTÉRINAIRE

PAR

Georges BRUA

Né le 21 Septembre 1914, à DJIDJELLI (Constantine)



LYON

BOSC Frères M. & L. RIOU

IMPRIMEURS-ÉDITEURS

42, Quai Gailleton, 42

—
1941

PERSONNEL ENSEIGNANT DE L'ÉCOLE VÉTÉRINAIRE DE LYON

Directeur M. JUNG,
Directeurs honoraires. M. F.-X. LESBRE, M. BALL.
Professeur honoraire. M. CADEAC.

PROFESSEURS

Physique, Chimie et Toxicologie, Pharmacie.....	MM. TAPERNOUX.
Anatomie descriptive des animaux domestiques, Tératologie	TAGAND.
Physiologie, Thérapeutique générale, Matière médi- cale	JUNG.
Histologie et Embryologie, Anatomie pathologique, Inspection des viandes.....	LUCAM.
Parasitologie et maladies parasitaires, Zoologie ap- pliquée, Botanique, Clinique des maladies pa- rasitaires	MAROTEL.
Pathologie médicale des Equidés et des Carnassiers, Séméiologie et Propédeutique, Jurisprudence vétérinaire, Médecine légale, Clinique médicale.	BRION.
Pathologie chirurgicale, Séméiologie, Médecine opé- ratoire et ferrure, Clinique chirurgicale.....	DOUVILLE.
Pathologie bovine, ovine, porcine, caprine, Maladies des oiseaux de basse-cour, Séméiologie, Méde- cine opératoire, Obstétrique, Cliniques spéciales	CUNY.
Maladies microbiennes, Police sanitaire, Microbio- logie et Pathologie générale, Clinique spéciale..	COLLET.
Zootchnie et appréciation des animaux domesti- ques, Aliments du bétail, Agronomie et Hygiè- ne des animaux, Economie rurale.....	JEAN-BLAIN.

CHEFS DE TRAVAUX

MM. COLLET, Agrégé
GRATECOS, MADELENAT et FERRANDO.

EXAMINATEURS DE LA THÈSE

Président : M. le Professeur ARLOING.
1^{re} Assesseur : M. le Professeur BALL.
2^{me} Assesseur : M. le Professeur LUCAM.



La Faculté de Médecine et l'Ecole Vétérinaire déclarent que les opinions émises dans les dissertations qui leur sont présentées doivent être considérées comme propres à leurs auteurs et qu'elles n'entendent leur donner ni approbation ni improbation.

A MON PERE ET A MA MERE

Pour tout ce qu'ils ont fait.

Qu'ils puissent voir ici un faible
mais pieux témoignage de mon
amour filial et de l'immense reconnaissance que j'ai de tous leurs sacrifices.

A MON FRERE ET MA SŒUR

Toute mon affection.

A MES TANTES

A MES AMIS



Digitized by the Internet Archive
in 2026

A MONSIEUR LE PROFESSEUR ARLOING

De la Faculté de Médecine de Lyon

Nous lui exprimons toute notre gratitude pour le très grand honneur qu'il nous a fait en acceptant la présidence de notre thèse.

A MONSIEUR LE DOCTEUR V. BALL

*Professeur d'anatomie pathologique
ex-Directeur de l'Ecole Nationale Vétérinaire de Lyon
Chevalier de la Légion d'Honneur*

Que nous sommes heureux de remercier pour l'intérêt qu'il nous a toujours porté au cours de nos études. Qu'il veuille bien trouver ici l'expression de notre sincère reconnaissance pour son précieux enseignement.

A MONSIEUR LE PROFESSEUR LUCAM

De l'Ecole Nationale Vétérinaire de Lyon

Que nous remercions d'avoir bien voulu faire partie du jury de notre thèse.

A MES MAITRES DU LYCEE DE CONSTANTINE

Qui ont tant contribué à ma formation intellectuelle et morale.

AVANT-PROPOS

Le sujet de cette thèse nous a été inspiré par le professeur V. Ball qui nous a guidé dans son élaboration avec beaucoup de patience, nous faisant bénéficier de ses nombreuses observations cliniques et de ses recherches personnelles. Nous ne saurons jamais assez le remercier de son dévouement. Grâce à lui, nous avons l'impression, au terme de nos quatre années d'études, d'avoir reçu plus qu'une formation professionnelle.

Nous n'avons certes pas la prétention de croire que par notre travail, nous avons clos le chapitre des Circumanalomes. Mais en s'attachant ainsi à une question longtemps débattue, nous avons pensé apporter une contribution modeste à l'étude d'une localisation tumorale relativement fréquente dans l'espèce canine, et mettre en relief le rôle important de l'histologie pathologique dans le domaine du cancer.

Grâce au professeur V. Ball, nos études histopathologiques ont été un complément souvent agréable de nos constatations anatomo-cliniques, et nous tenons à le remercier encore d'avoir su aussi nous présenter la science à laquelle il s'est consacré, comme un art.

LES CIRCUMANALOMES

INTRODUCTION

Le terme de Circumanalome fut créé en 1936 par le Professeur V. Ball, pour désigner les tumeurs épithéliales des glandes circumanales du chien et de la chienne.

Antérieurement, ces tumeurs étaient décrites sous les noms d'*adénomes*, d'*adéno-carcinomes* de la région anale, *épithéliomes des glandes anales*, *tumeurs des glandes sébacées*.

Le néoterme comporte donc l'avantage simple, mais réel, de fixer exactement l'origine de la néoformation tumorale.

La terminologie ancienne « tumeurs des glandes de la région anale » manquait de précision et entretenait une confusion entre les diverses glandes de cette région.

Les connaissances anatomiques manquaient du contrôle histologique rigoureux qui a permis d'individualiser les diverses glandes de la région anale du chien.

L'étude systématique de l'anatomie et de l'histologie pathologiques des circumanalomes a permis en

outre de les classer en circumanalomes bénins et circumanalomes malins.

De ce fait, le clinicien a pu tirer des conclusions plus précises sur le pronostic et les suites thérapeutiques de son intervention.

ANATOMIE ET HISTOLOGIE NORMALES DES GLANDES DE LA REGION ANALE

Pour la rédaction de ce paragraphe, nous avons emprunté largement au travail fait par le Professeur V. Ball, paru dans la *Revue Vétérinaire de Lyon et Toulouse* en octobre 1936, dans un article intitulé : « Les circumanalomes bénins et les circumanalomes malins ».

Dans la région anale du chien et de la chienne, il existe tout un système glandulaire que l'histologie a permis de bien différencier. Pendant longtemps, on s'en était tenu aux deux glandes situées aux extrémités du diamètre transversal de l'anus et aux glandes situées autour de l'anus.

Les premières, pour lesquelles le Professeur V. Ball a établi une division qui n'existait pas auparavant, étaient désignées sous le nom général de « glandes anales », et les secondes « glandes circumanales ». En ce qui concerne les « glandes anales », le professeur Ball, en pratiquant des coupes histologiques intéressant la muqueuse anale, le sphincter et la paroi des bourses anales, a pu distinguer des « glandes anales internes » et des « glandes anales externes » encore appelées « glandes péribursiques », situées en dehors de la musculaire.

Ces deux derniers groupes de glandes anales siègent de part et d'autre du diamètre transversal de l'anus.

Du reste, les auteurs allemands avec E. Joest, distinguaient les « glandes anales » (Analdrüse), et les « glandes des bourses anales » (Analbeuteldrüse).

Ellenberger et Baum dans leur « *Anatomie descriptive et topographique* » (1894), appellent ces glandes « *Analssäcke* » (poches anales).

Enfin, pour compléter l'énumération du système glandulaire de cette région, il convient de noter la présence, en petit nombre, de *glandes sudoripares* typiques dans la peau, à la partie marginale de l'anus, et de *glandes sébacées* également typiques, en plus grand nombre. En résumé, nous voyons donc qu'on peut différencier cinq sortes de glandes dans la région anale.

Au point de vue physiologique, nous dirons de suite que les *glandes anales externes* ou « péribursiques », déversent leur produit de sécrétion dans les « bourses anales ».

Les « *glandes anales internes* » ont leurs canaux excréteurs qui s'ouvrent sur la muqueuse anale, non loin de la peau. On ne peut les voir qu'à l'aide du microscope.

Nous avons pensé qu'il serait utile de rappeler en outre, quelques notions histologiques au sujet de chacune de ces espèces de glandes, ce qui nous facilitera par la suite, les distinctions pathologiques suivant l'ordre adopté dans la classification des circumanalmes.

A. — Glandes circumanales

Ce groupe de glandes que les Allemands appellent « Zircumanaldrüsen » est disposé circulairement à l'anus, un peu plus développé à la partie supérieure. Histologiquement, elles apparaissent comme des « glandes folliculeuses composées » rappelant des glandes sébacées embryonnaires, volumineuses, à cellules non spongieuses, non alvéolaires et sans gouttelettes de graisse.

D'après G. Hébrant et Antoine, ce sont des glandes acineuses. Or, comme le fait remarquer le professeur V. Ball, les lobules glandulaires sont massifs et sans lumière. Ce ne sont donc pas des glandes acineuses, mais des glandes folliculeuses composées dont les cellules ressemblent à celles des glandes sébacées qui n'auraient pas encore atteint leur stade définitif, c'est-à-dire, dont les cellules glandulaires n'auraient pas encore pris l'aspect spongieux, vasculaire et clair, autrement dit l'aspect sébacé typique, dû à l'élaboration de gouttes de graisse au sein du cytoplasme.

Quand on pratique des coupes histologiques de la région cutanéomuqueuse de l'anus, on voit les glandes circumanales former des îlots polyédriques, fortement teintés en rose par l'hématéine-éosine, et, entre ces follicules glandulaires massifs sans lumière, arrondis, ovalaires et polyédriques, on aperçoit la coupe transversale de faisceaux musculaires striés.

Sur la marge ou au centre de ces follicules glandulaires, on remarque la coupe des canaux excréteurs

tapissés par un épithélium paucistratifié, à cellules plates et kératinisées ou par un épithélium cubique.

Quant aux follicules glandulaires, les cellules qui les constituent sont volumineuses et polyédriques, très serrées, soudées, à cytoplasme granuleux par suite de nombreux grains de sécrétion jaunâtres.

Vers la surface de la peau, on voit la coupe des canaux excréteurs qui s'ouvrent sur la peau et non sur la muqueuse anale. Ces canaux ont une lumière assez large, contenant des cellules kératinisées en voie de desquamation.

Enfin dans sa brochure : *Le cancer chez les animaux domestiques* (Prix Berraute 1926, Académie de Médecine), le professeur V. Ball, consacrant un paragraphe au « cancer des glandes périanales », signale, dans la peau de la base de la queue, à sa face inférieure, l'existence d'une glande présentant la structure histologique des glandes périanales et l'appelle « *glande infra-caudale* ». Cette glande est visible à l'œil nu. Pour la voir il suffit de renverser la queue du côté du dos. Elle dessine alors une plaque ovale à grand axe longitudinal, mesurant deux à trois centimètres, et légèrement saillante. Si l'on pratique une section transversale de cette glande, on distingue un tissu glandulaire jaunâtre. Les coupes histologiques révèlent la même structure que les glandes circumanales. Entre les formations glandulaires, on voit nettement la coupe des faisceaux musculaires striés et des canaux excréteurs s'ouvrant à la surface de la peau.

B. — Glandes des bourses anales

Ces glandes sont celles que décrivent les anatomistes français. Le Professeur F.-X. Lesbre, dans son « *Précis d'Anatomie comparée des Animaux Domestiques* », signale que « le rectum présente, près de l'anus, sur les côtés, deux étroites ouvertures qui donnent accès dans les bourses glandulaires, grosses comme des noisettes ou des noix; ce sont des glandes anales, sécrétant une sorte de bouillie jaunâtre, d'odeur sui generis, que l'on fait sortir facilement par une pression exercée sur la marge de l'anus ».

Par ailleurs, dans le tome 2 du même ouvrage, cet auteur dit: « Nous décrirons ici — (chapitre des organes génitaux) — les glandes anales, car elles se rattachent à la peau et non à l'intestin. Ce sont deux masses ovalaires, d'environ deux centimètres de diamètre, situées sur les côtés de la terminaison du rectum et revêtues d'une couche musculaire striée; elles sont constituées par des acini racémeux de 0 mm. 5 à 0 mm. 10, tapissées par des cellules polyédriques, et collectant leur produit dans une petite bourse centrale d'où part un court canal excréteur qui vient s'ouvrir sur la marge de l'anus par un orifice incomplètement masqué par un repli cutané. Le produit sécrété est un liquide trouble, jaune brunâtre, d'odeur fétide et de réaction acide, qui a sans doute son utilité dans la recherche des sexes ».

G. Hébrant et Antoine, dans un article intitulé « *Tumeurs anales du chien* » (Annales de Médecine Vétéri-

naire 1909) décrivent ces glandes comme des organes formés par deux diverticules siégeant entre la musculuse et la muqueuse anale, de part et d'autre de l'orifice anal. Ils notent que ces diverticules renferment dans leur parois des « glandes tubuleuses glomérulées » à conduits courts s'abouchant près de l'ouverture anale et sécrétant une substance grasse à odeur franchement nauséabonde.

— Pour le Professeur V. Ball, les glandes des bourses anales ou *glandes anales externes*, « forment une sorte de ceinture à la muqueuse des bourses anales, et elles sont situées en dehors du sphincter strié. Ce sont des petites glandes acineuses qui déversent leur produit de sécrétion dans la cavité des bourses anales. Ces glandes sont composées d'acini ou culs-de-sac arrondis, ovalaires ou anguleux, parfois groupés par deux ou par trois sur un canal excréteur. La paroi de ces acini est tapissée par un épithélium simple cylindrique ou cubique, en dehors duquel on distingue des cellules myo-épithéliales de Boll. La plupart des acini offrent une lumière assez large occupée par un produit de sécrétion très finement granuleux, coloré en rose foncé intense par l'éosine, aspect et réaction de la matière colloïde. Comme dans les vésicules thyroïdes du reste, on peut voir, bordant les disques de matière colloïde, des petites boules claires à peine colorées ou incolores, constituées par de la matière chromophobe. Toutefois dans certains acini, le produit de sécrétion est franchement granuleux et coloré en rose clair. Les canaux excréteurs sont revêtus d'un épithélium simple, cubique, avec quelques cellules de Boll. Quant à

la paroi des bourses anales, elle comprend un épithélium stratifié pavimenteux et un chorion dermo-papillaire ».

— J.-L. Monet, dans sa thèse de doctorat vétérinaire (Alfort 1933), intitulée : « *Les glandes anales du chien* », décrit les glandes des bourses anales sous le nom de « glandes anales » et en donne une description détaillée tant au point de vue morphologique et rapports anatomiques, qu'au point de vue histologique. A ce sujet, il donne les conclusions suivantes :

« 1° La glande anale est une invagination de la peau dont elle a en gros la structure; c'est une simple poche où viennent s'accumuler les produits de sécrétion des éléments glandulaires de la paroi.

2° Sur une coupe, on reconnaît : l'épithélium stratifié pavimenteux qui tapisse l'intérieur du sac, analogue à l'épiderme; il comprend un corps muqueux de Malpighi dont la couche génératrice est pigmentée, puis un réseau muqueux et un stratum granulosum dont les cellules sont bourrées de granulations, une couche cornée enfin dont les éléments n'ont plus de noyau et se desquament en minces pellicules. Le derme, hérissé de papilles, atteint son épaisseur maximum au niveau des deux pôles de la poche; il renferme quelques follicules clos, surtout dans la partie postérieure du sac et des éléments glandulaires irrégulièrement répartis. De nombreuses glandes sébacées débouchent au niveau du canal excréteur dont la structure ressemble beaucoup en cela au tégument périanal. Des glandes sudoripares à gros et à petits glomérules occupent la couche profonde du derme et

possèdent des fibres musculuses lisses. On rencontre également quelques glandes de nature très voisine, mais à disposition acineuse.

3° La sécrétion des glandes anales, examinée au microscope, laisse voir des gouttelettes graisseuses, des cellules épithéliales ayant perdu leur noyau et qui sont plus ou moins kératinisées; on y trouve, en plus, des globules blancs. Seul, G. Hébrant signale la présence de petits cristaux nacrés réfringents de leucine ».

Par ailleurs, au sujet du rôle physiologique joué par ces glandes, l'auteur rappelle les théories émises. D'après Chauveau et Arloing, elles joueraient un rôle dans la recherche des sexes. Pour G. Hébrant, ces glandes joueraient un rôle analogue à celui des amygdales. Cet auteur se refuse à voir une analogie entre ces glandes anales du chien et les glandes préputiales odorantes de certains mammifères, tels que le chevreton porte-musc. Certains auteurs ont rapporté l'existence de ces glandes à un caractère sexuel secondaire. Le professeur Champy a constaté l'atrophie des glandes anales du cobaye et du lapin à la suite de castration.

Enfin, J. Monet rappelle la théorie selon laquelle la sécrétion de ces glandes, renfermant des globules gras, aurait pour rôle de lubrifier les marges de l'anus lors de la défécation, et un rôle de protection contre les irritations. On reste en définitive peu fixé sur ce rôle physiologique et il est possible que chaque théorie porte en elle une part de vérité.

C. — Glandes anales internes

Ces glandes, révélées seulement par l'examen histologique, comprennent chacune douze à quinze lobules arrondis, ovalaires, allongés et rappellent, à première vue, de gros glomérules sudoripares. A l'examen attentif, dans la partie centrale, on peut voir des canaux excréteurs à lumière irrégulière, anguleuse, ramifiée et tapissée par un épithélium simple, cubique bas, acidophile (V. Ball).

Ce sont, non des glandes tubulées mais des glandes acineuses, à culs-de-sac revêtus par un épithélium prismatique délimitant une lumière le plus souvent petite.

L'apparence rappelle un peu celle des glandes salivaires ou des acini pancréatiques.

Le cytoplasme de ces cellules épithéliales renferme de fines granulations, constituant le produit de sécrétion, et un gros noyau arrondi. Les canaux excréteurs de ces glandes, sinueux, s'ouvrent sur la muqueuse anale, au voisinage de la peau.

LES CIRCUMANALOMES

Définition et Classification

Après avoir ainsi passé brièvement en revue l'anatomie et l'histologie normales des glandes de la région anale du chien et de la chienne, nous pouvons à présent aborder plus facilement leur étude pathologique.

Ces glandes présentent un intérêt tout particulier, car elles sont fréquemment le siège de processus morbides.

Nous laisserons délibérément de côté les lésions d'abcédation, les fistules périanales, et le parasitisme si souvent observé dans la région des bourses anales, pour n'étudier ici que les tumeurs, et plus spécialement les tumeurs épithéliales prenant leur origine sur les glandes circumanales.

Nous n'avons, en effet, observé dans la clinique courante, que des tumeurs de ces glandes. Celles affectant les bourses anales peuvent sans aucun doute exister.

Nous en avons relevé un seul cas, dans la littérature vétérinaire italienne, que nous rapporterons plus loin.

Les tumeurs des glandes anales portent le nom de « Circumanalomes », mais sont encore connues sous le nom de « Adénomes et *Epithéliomes* des glandes circumanales ou périanales ».

Les circumanalomes ont été classés par le Professeur V. Ball selon la nature bénigne ou maligne de la tumeur.

Les circumanalomes bénins représentent les adénomes et les circumanalomes malins, les épithéliomes.

Ces deux néologismes sont en harmonie avec la nomenclature moderne des tumeurs et allient la précision à la commodité.

HISTORIQUE

C'est en 1871 que pour la première fois, d'après E. Joest, on trouve une description d'un adénome des glandes anales, faite par Siedamgrotzky. Puis, en 1909, G. Hébrant et Antoine, dans les « Annales de Médecine Vétérinaire », font paraître un article intitulé : « *Tumeurs anales du chien* », dans lequel ils désignent sous cette appellation, « toute tuméfaction d'ordre inflammatoire ou néoplasique siégeant à l'anus ». Ces auteurs ajoutent que ces tumeurs peuvent être de nature très différente, « car, outre qu'on peut rencontrer en cette région, des néoplasies siégeant sur cet organe, il n'est pas rare de rencontrer des tumeurs du voisinage de l'anus : hémorroïdes, engorgements, rétention, abcès ou adénomes des glandes anales ». G. Hébrant et Antoine précisent que « les tumeurs anales proprement dites rentrent dans la classe des carcinomes et des adénomes ». Au point de vue histologique, pour eux, le cancer anal est d'habitude constitué par un épithélioma pavimenteux; quant aux adénomes, ils les font dériver des petites glandes « circumanales ».

En 1926, enfin, dans sa brochure « *Le cancer chez les animaux domestiques* » (Prix Berraute, Académie de Médecine), V. Ball consacre un paragraphe au can-

cer des glandes périanales du chien. Les glandes circumanales sont encore désignées sous le nom de glandes périanales par quelques auteurs. L'auteur déclare en avoir observé trois cas. Il insiste sur les caractères macroscopiques de ces tumeurs : coloration jaune brun, aspect brillant et translucide de leur tissu. Enfin il décrit deux variétés histologiques : l'*épithélioma typique* ou *adéno-épithéliome* et l'*épithéliome métatypique*.

La même année, E. Joest donne une description détaillée de l'adénome de la région anale du chien (Handbuch der Speziellen pathologischen Anatomie der Haustiere, p. 477). Il signale sa fréquence chez le chien, et voit en général cette tumeur sur les glandes circumanales, rarement sur les glandes anales ; elle prend la forme d'un adénome.

Le point de sortie de la tumeur ne se laisse pas déterminer au point de vue anatomo-macroscopique et c'est pour cela qu'on le nomme « adénome de la région anale du chien ».

Pour l'auteur, l'adénome de la région anale se trouve à l'anus du chien, où l'on voit dans le tissu sous-cutané, des tumeurs noduleuses de la grosseur d'un pois à celle d'un poing, en général de la grosseur d'une noisette à celle d'un œuf. Quelquefois il n'y a qu'une seule tumeur, parfois deux ou plusieurs. Quand il n'y en a qu'une, la tumeur est à droite ou à gauche, dessus ou au-dessous de l'ouverture anale.

Lorsqu'il y en a deux, elles sont soit symétriques, soit asymétriques et leur grosseur est souvent différente. Lorsque il y en a plusieurs, on en trouve généralement une grosse attenante à plusieurs petites et

il se peut que l'ouverture anale soit déplacée par la plus grosse tumeur.

D'après E. Joest, la tumeur est nodulaire, tubéreuse, lisse ou plus ou moins distinctement lobulée.

Sa surface est pourvue de poils. Sa peau est mince, tendue et brillante, d'autres fois érodée et même ulcérée à la suite d'écorchures. Sa consistance est molle, mais il n'y a pas de fluctuation. La coupe est légèrement granuleuse. Cet adénome croît lentement. Dans la plupart des cas, la tumeur est de bonne nature, donne rarement des métastases dans les organes internes. La récurrence n'est à craindre que lorsque la tumeur prend le caractère d'un adéno-carcinome.

Au point de vue histologique, l'auteur trouve une structure glandulaire et celle d'un adénome ou d'un adéno-carcinome.

A la coupe, il voit des follicules gros dont les cellules polygonales et volumineuses possèdent un gros noyau central, ovoïde, en forme de bulle. On y trouve de la graisse en fines gouttelettes. Les cellules qui sont plus rapprochées du conjonctif et des follicules sont toujours plus petites et plus cylindriques. Le conjonctif de la néoformation est en général peu consistant. En résumé, E. Joest ne constate qu'une tumeur bénigne, l'adénome qui, par ailleurs, peut parfois se compliquer et donner un adéno-carcinome.

En 1928, Dupas décrit un « *Epithéliome des glandes périanales* chez le chien » (Recueil de Médecine Vétérinaire, p. 170). Il s'agit d'une observation d'un cas d'épithéliome baso-sébacé des glandes périanales, variété atypique. Sur un chien de 13 ans, portant plu-

sieurs tumeurs au pourtour de l'anūs, l'auteur relève l'aspect particulier de la tumeur principale qui aiguilla son diagnostic sur le cancer. Cette tumeur était « piriforme du poids de cent grammes environ, et pendait jusque sur la région périnéale; sa surface irrégulière, ombiliquée en certains points, présentait de larges ulcères, peu profonds, aux contours mal dessinés, laissant suinter une sérosité malodorante ».

L'auteur fait ensuite une étude anatomo-clinique de la tumeur après son exérèse: « Macroscopiquement, le tissu néoplasique examiné à l'état frais, présente une coloration jaune brunâtre, un aspect brillant et translucide, une consistance ferme. La surface de section est vaguement lobulée, et l'on remarque, çà et là, la présence de cavités d'origine nécrotique ou pseudokystique. L'examen histologique, d'autre part, révèle une structure comparable à celle décrite par le Professeur V. Ball ». L'auteur retrouve en effet des lobules glandulaires anastomosés et séparés par une charpente conjonctivo-vasculaire assez discrète. Il distingue des cellules épithéliales polyédriques, claires, volumineuses et soudées en bloc, des « micro-kystes » semblant provenir des cellules sébacées devenues cavitaires. Au sein des lobules épithéliomateux, se trouvent des cellules génératrices rappelant vaguement celles des épithéliomes baso-cellulaires. Dupas ajoute pour terminer: « La coloration par le Soudan III, réactif excellent de la graisse, a mis en évidence de nombreux petits foyers teintés en rouge brique intense, révélateurs de la nature sébacée indiscutable de ce cancer ». Il s'agissait donc bien, pour l'auteur, d'un

cas d'épithéliome des glandes périanales, variété atypique, tel que le Professeur V. Ball l'avait signalé.

En 1929, J. Montpellier signale (Bulletin de l'Association française pour l'étude du cancer), au sujet des « tumeurs des glandes anales chez un chien », une curieuse tumeur épithéliale du volume d'une pomme, siégeant entre le bourrelet anal et la queue. A la coupe, elle offrait un aspect homogène jaunâtre; au microscope, son aspect fait penser à une formation du type sébacé. L'auteur retrouve les canaux excréteurs situés tantôt au centre, tantôt sur les côtés des amas sébacés et tapissés d'un épithélium aplati, uni ou pluristratifié; leur aspect rappelle donc celui du segment sudorifère, d'une glande sudoripare. « Par places, au lieu de massifs épais, des cordons sinueux ou incurvés rappelant la topographie des tubes séminifères ou des glandes sudoripares; mais il est facile d'éliminer cette dernière origine en raison de l'absence des lumières et par les caractères cytoplasmiques ».

J. Montpellier ajoute que « dans les petits nodules, et dans les nappes diffuses, on ne retrouve pas l'architecture alvéolaire ou spongieuse d'une glande sébacée typique. Il ne s'agit pas non plus d'un type histologique sudoripare tel du moins qu'il s'observe dans les tumeurs des mammifères et de l'homme ».

« En somme, la structure est assez voisine de celle d'un élément sébacé, mais avec certaines particularités ».

D'après le Professeur V. Ball, ce cas se rapporte à un circumanalome.

En 1930, Aldo Tagliavini publia un travail sur les tumeurs des glandes de l'anus chez le chien, et il en décrit trois cas. Dans le premier cas, il s'agit d'une chienne de 8 ans, en bon état, qui présentait une tumeur de la région périanale, dont l'apparition remontait à quatre mois environ et qui a grossi progressivement. Du volume d'un œuf de poule, et pénétrant dans le bassin, la tumeur avait une structure lobulée.

Histologiquement, le néoplasme se montre limité par une capsule conjonctive et constitué par un stroma conjonctif cloisonnant le parenchyme tumoral.

L'auteur décrit des formations d'aspect nettement tubulé, revêtues par un épithélium à cellules plus ou moins nettement cylindriques ou prismatiques disposées sur une ou plusieurs rangées. Dans la lumière, on ne trouve aucun produit de sécrétion. L'auteur conclut que l'aspect histologique prouve certainement que l'on se trouve en présence d'une formation néoplasique à type tubulé, à mitoses rares. Il la considère comme une forme adéno-carcinomateuse dérivant, selon toute probabilité, des glandes annexes des bourses anales.

Le deuxième cas, chez un chien fox-terrier de 6 ans, est étiqueté par l'auteur « *cysto-adénome* », celui-ci ayant pour origine « les glandes sébacées, lesquelles sont situées dans le néoplasme et représentées par les glandes périanales ». La tumeur récidiva, signe de malignité.

Le troisième cas se rapporte à une chienne setter

de 7 ans. La tumeur, du volume d'un œuf de pigeon, était ulcérée. Sa structure était lobulée.

Histologiquement, les lobules néoplasiques étaient constitués par des cellules le plus souvent polygonales, dans quelques cas rondes, à protoplasma granuleux contenant rarement des gouttelettes de graisse et un noyau rond d'aspect vésiculeux pauvre en chromatine.

L'auteur diagnostique un adénome provenant des glandes sébacées avec tendance à la formation de kystes.

En 1933, J.-L. Monet semble considérer les tumeurs des glandes anales comme exceptionnelles et d'un « intérêt limité » pour le clinicien. L'auteur ne fait que signaler les remarques de V. Ball et Dupas.

En juillet 1934, nous relevons dans le Recueil de Médecine Vétérinaire d'Alfort, un article de P. Valade, sur « Les tumeurs de la région périanale du chien ». Il s'agit surtout pour l'auteur d'épithéliomes sébacés. Sur sept néoplasmes relevés dans sa statistique de fréquence, il note : 3 épithéliomes malpighiens, 1 adénome sébacé, 3 épithéliomes sébacés.

Il ajoute : « La proportion des cancers dépasse de beaucoup celle des néoplasies bénignes. On est frappé aussi par la prédominance des néoformations d'origine sébacée et tout particulièrement des « épithéliomes sébacés ». Ensuite P. Valade rappelle que « dans sa thèse, Monet fait remarquer que les tumeurs de ces glandes sont en réalité fort rares ». Comme le professeur Ball l'avait fait lui-même observer, « les épithéliomes sébacés en question, ne se rappor-

tent pas aux glandes anales du chien qui sont bâties sur le type tubulé à cellules cylindriques ».

P. Valade donne les caractères cliniques suivants : « Les épithéliomes sébacés de la région anale siègent assez souvent entre la commissure supérieure de l'anوس et la base de la queue. Mais il est de règle de trouver, à différentes hauteurs du pourtour de l'anوس, plusieurs noyaux de volume variable, depuis celui d'un gros pois à celui d'une noix. La surface de la tumeur est irrégulière, tomenteuse, parfois saignante, avec tendance à l'ulcération ».

Plus loin, l'auteur signale qu'il n'a jamais observé de métastases aussi bien ganglionnaires que viscérales. « En résumé, bien qu'il s'agisse histologiquement et d'une manière incontestable de cancers, les épithéliomes sébacés de la région anale du chien sont d'un pronostic relativement bénin, puisqu'ils paraissent avoir peu de tendances à la généralisation. Néanmoins, il convient d'être prévenu de la fréquence des récidives ».

Enfin, en 1936, V. Ball et Girard font paraître dans la Revue Vétérinaire et Journal de Médecine Vétérinaire et de Zootechnie de Lyon et Toulouse, leur article intitulé « Les Circumanalomes bénins et les Circumanalomes malins » qui mit au point les dernières causes de confusion. C'est ce travail qui nous a guidé dans notre étude, et a servi de canevas à nos observations cliniques.

CONSIDERATIONS GENERALES

ESPÈCES ATTEINTES

Les Circumanalomes sont des tumeurs connues exclusivement dans l'espèce canine.

SEXE

Les Circumanalomes sont beaucoup plus fréquents chez le chien que chez la chienne, sans qu'on puisse en donner la raison. Peut-être, dans une certaine mesure, la différence de fréquence résulte-t-elle du plus grand nombre des chiens par rapport aux chiennes.

FRÉQUENCE. — STATISTIQUE

Les Circumanalomes ne sont pas rares chez le chien. Aucune statistique concernant ces tumeurs n'a été établie. Faisons remarquer que les tumeurs des autres glandes de la région anale sont exceptionnelles ou inconnues (bourses anales et glandes anales internes).

ÂGE

On observe des circumanalomes entre 6 et 13 ans et surtout chez les chiens d'un certain âge ou âgés.

SIÈGE

Les Circumanalomes siègent en un ou plusieurs points du pourtour de l'anus, mais le plus souvent à la partie supérieure de celui-ci.

A. — Les circumanalomes bénins

Ce sont les adénomes des glandes circumanales.

On sait que les adénomes sont des tumeurs bénignes, dérivant comme leur nom l'indique, des glandes ou des organes glandulaires. Ils constituent suivant les groupes glandulaires atteints, des polypes, des nodules ou des tumeurs à forme plus ou moins diffuse. Les adénomes ne sont pas toujours l'effet néoplasique, d'un seul tissu et peuvent être associés à d'autres (adénomes composés), donnant ainsi des variétés en rapport avec les autres tissus atteints.

Nous avons vu que E. Joest, dans son ouvrage, avait consacré un paragraphe à l'adénome de la région anale du chien. De même, G. Hébrant et Antoine désignaient les carcinomes et les adénomes de cette région, sous le nom général de « *tumeurs anales* ». En 1915, Wall décrit l'adénome comme composé de cordons épithéliaux massifs formés de grandes cellules épithéliales à gros noyau central, ovoïde, et renfermant des gouttelettes de graisse.

Le professeur V. Ball (1936) donne une description détaillée des caractères macroscopiques des circumanalomes bénins.

« Ils ont pour siège, dit-il, la marge anale, et le plus souvent la partie supérieure de celle-ci, mais ils peuvent être aussi situés à droite, à gauche ou en bas de l'anus, et parfois au niveau de la face inférieure de la base de la queue (*glande infracaudale*). Ils se présentent sous la forme de tumeurs arrondies, ovalaires

ou coniques, à surface régulière, mamelonnée ou bosselée et parfois ulcérée. La peau qui les couvre est amincie, lisse, brillante, partiellement dépilée, mais non adhérente au néoplasme. Le volume des tumeurs varie depuis celui d'un pois à celui d'une noix ou d'un œuf. La consistance est molle ou légèrement ferme, élastique. Sur des surfaces de section le tissu néoplasique présente une coloration générale jaune brun clair caractéristique, et un aspect brillant et translucide. Sa structure est lobulée. Parfois le tissu tumoral est d'un jaune rosé ou d'un brun rougeâtre. Il peut exister une, deux ou plusieurs tumeurs. Lorsqu'il y en a deux, elles sont symétriques ou non et de volume variable. A côté d'une tumeur volumineuse, on peut observer l'existence de plusieurs autres petites. Dans les cas de tumeur unique et volumineuse, l'anus est refoulé, dévié du côté opposé ». Hébrant et Antoine signalent la propagation possible de l'adénome au bas de la racine de la queue. Certains auteurs supposent que ces tumeurs cutanées se produiraient par contact de la queue sur une tumeur ulcérée de la région anale. Il se produirait ainsi une autogreffe cancéreuse; à la faveur d'une altération de l'épiderme caudal.

Cette hypothèse nous paraît être irrationnelle, dans les cas en question, et nous ne croyons pas à une autogreffe. Nous pensons qu'il s'agit plutôt de circumanallomes développés aux dépens du groupe cutané infracaudal spécial des glandes circumanales (glande infracaudale) et coexistant avec un circumanallome de la marge anale.

V. Ball et Girard donnent ensuite une description

histo-pathologique des circumanalomes bénins à laquelle nous n'ajouterons rien et que nous reproduirons ici intégralement.

« Histologiquement, le circumanalome bénin est constitué par des groupes de cordons épithéliaux massifs, rectilignes, sinueux, simples ou ramifiés, et de dimensions variables.

En coupe transversale, ces cordons adénomateux se présentent sous la forme d'îlots épithéliaux arrondis ou ovalaires. Les cordons et îlots adénomateux sont formés de cellules épithéliales polygonales à noyau arrondi et central, à cytoplasme chargés de petits grains de sécrétion, de couleur jaunâtre. Ces cellules épithéliales ont donc conservé le caractère glandulaire, et rappellent bien les cellules glandulaires des glandes circumanales normales, mais elles sont plus volumineuses, ainsi qu'on l'observe, en général, dans toutes les tumeurs. Wall y a signalé la présence de gouttelettes de graisse, mais nous n'en avons pas rencontré.

Le stroma conjonctif de la tumeur est très réduit, en général. Dans certains cas, on observe parfois par places, la combinaison histologique dite « adéno-épithéliome », indice de la transformation du circumanalome bénin en circumanalome malin. On sait, du reste, que les adénomes représentent des états précancéreux ».

B. — Les circumanalomes malins

Ce sont les épithéliomes des glandes circumanales.

Nous n'insisterons pas sur leurs caractères macroscopiques, car ils rappellent ceux des circumanalomes bénins. V. Ball et Girard font remarquer que « dans les cas d'épithéliome pavimenteux des glandes circumanales, le tissu tumoral présente une coloration grisâtre ou gris jaunâtre ». Cette variété histologique des circumanalomes malins est par ailleurs très rare.

L'étude de l'histologie pathologique de ces circumanalomes se trouve, par contre, être plus intéressante. Nous retrouvons dans la classification de V. Ball et Girard, les *formes typique, métatypique et pavimenteuse*. Nous allons successivement aborder leur étude, en continuant de puiser largement dans l'article de ces deux auteurs.

1° *Variété typique*

Il s'agit là d'un néoplasme qui se rapproche beaucoup par sa structure histologique du circumanalome bénin ou adénome : c'est un adéno-épithéliome. « Histologiquement, la tumeur est constituée par de volumineux lobules pseudo-glandulaires, épithéliomateux, de forme arrondie ou à contours lobés, découpés, festonnés, foliés et ramifiés, à la manière de monstrueuses glandes embryonnaires composées. Ces lobules pseudo-glandulaires sont formés de cellules épithéliales polyédriques, volumineuses, rappelant

les cellules des glandes circumanales, à protoplasma granuleux et chargé de grains de sécrétion. Le stroma de la tumeur est relativement développé ».

2° *Variété métatypique*

« La variété métatypique donne une image histologique des glandes circumanales beaucoup plus défigurée. Les lobules pseudo-glandulaires néoplasiques sont énormes, de forme moins caractéristique que dans la variété précédente. Ils sont énormes, arrondis, irréguliers, méconnaissables, anastomosés en larges plages. Ces vastes territoires épithéliomateux sont formés de cellules épithéliales glandulaires plus volumineuses que normalement, peu modifiées, et ils sont parsemés d'étoiles de tissu conjonctif renfermant des vaisseaux sanguins. L'architecture de la tumeur s'éloigne beaucoup de celle de l'histologie normale. On peut dire qu'elle a disparu et qu'elle a été remplacée par des formations informes, atypiques. Mais le faciès des cellules épithéliomateuses reflète un air de famille avec les cellules glandulaires des glandes circumanales, particularité qui permet de reconnaître l'origine de la tumeur. Souvent les cellules épithéliomateuses sont disposées en rosette autour des vaisseaux sanguins. »

3° *Variété pavimenteuse*

Enfin, cette dernière variété histologique décrite par ces auteurs, retrouvée dans d'autres glandes, notam-

ment dans les glandes salivaires est exceptionnelle dans les glandes circumanales. Il n'en a été signalé qu'un seul cas par les mêmes auteurs, et il s'agissait d'un « *épithéliome spino-cellulaire* ».

« Au sein d'un stroma conjonctif peu important, on aperçoit des lobules ou des plages de cellules épithéliales pavimenteuses possédant des filaments d'union, et çà et là, quelques globes cornés à cellules kératinisées et ordonnées concentriquement. »

« Dans les lobules pavimenteux ou sur leur bord, on remarque la présence de petits groupes de cellules glandulaires claires plus volumineuses que les cellules pavimenteuses, et du type circumanal. Les deux formes cellulaires sont en symbiose. Certaines travées tumorales sont presque exclusivement glandulaires, d'autres sont plutôt du type pavimenteux. Les lobules néoplasiques se montrent ajourés, çà et là, par des îlots de tissu conjonctif clair, renfermant des capillaires sanguins, et qui représentent le stroma de la tumeur. » Les auteurs terminent en disant que, pour eux, il s'agit plutôt d'un épithéliome pavimenteux hétérotopique que d'un « épithéliome épidermoïde métaplasique ».

SIGNES CLINIQUES DES CIRCUMANALOMES

Dans le cas de circumanalome, l'attention du propriétaire de l'animal atteint est généralement attirée par la tumeur de volume variable qui provoque chez le chien des changements d'humeur. Souvent aussi, c'est le caractère inesthétique de cette masse néoplasique qui incite les personnes à venir faire visiter leur animal. Dans tous les cas, il est très difficile pour le clinicien d'obtenir des renseignements précis concernant la date approximative à laquelle l'affection a débuté. L'âge des tumeurs ainsi présentées à la clinique est donc souvent incertain et variable. Ces tumeurs présentent de grandes variations volumétriques suivant leur âge ou la vitesse de leur accroissement.

La grosseur varie de celle d'un pois à celle d'un œuf de poule, voire même d'une pomme. Ces formations néoplasiques peuvent être unique ou multiples, sans siège fixe et disposées tout autour de l'ouverture anale. L'aspect peut être lisse, bosselé, lobulé, parfois pédiculé. La surface de la peau est tantôt lisse, tantôt chagrinée (peau d'orange), souvent ulcérée dans les cas d'épithélioma. Les ulcérations, signe de l'envahissement de cet organe par la tumeur, sont de grandeur variable et la tumeur peut prendre l'aspect

d'un chou-fleur. La consistance varie aussi. Pour Fröhner, elle serait très molle, quoique non fluctuante. Pour G. Hébrant, au contraire, les tumeurs auraient une consistance plutôt dure. Nous avons personnellement rencontré tous les degrés de consistance.

Ces tumeurs sont indolores, gênent rarement la marche, et la défécation se fait la plupart du temps normalement sauf chez les sujets âgés. Néanmoins l'animal reste en position prolongée, comme si l'évacuation n'était pas complètement terminée.

DIAGNOSTIC

DIAGNOSTIC - DIFFERENTIEL

Le diagnostic de circumanalomes est relativement facile.

Les circumanalomes ne peuvent être confondus cliniquement qu'avec d'autres tumeurs ayant leur origine dans les autres glandes de la région anale : tumeurs des glandes sébacées et des glandes sudoripares cutanées, ou plus difficilement avec l'épithélioma de la peau. Enfin la « *bursite anale* », c'est-à-dire l'inflammation aiguë parfois purulente des bourses anales, ne paraît pas devoir être réellement confondue avec une tumeur.

Rappelons que cette lésion se traduit cliniquement par un gonflement chaud, latéral, de la région anale, douloureux à la pression et qui laisse percevoir une fluctuation plus ou moins nette. Les malades font des efforts fréquents de défécation, « font la charrette, et ont assez souvent des accès épileptiformes. L'exploration locale démontre la réplétion ou l'abcédation de la glande anale; il suffit de la comprimer pour en faire jaillir une substance brunâtre à odeur désagréable, formée du produit de sécrétion mêlé à du pus. Quand on n'intervient pas, le pus peut se faire

une issue par une voie artificielle creusée au travers du tégument cutané et il peut persister consécutivement une fistule ». (G. Hebrant et Antoine).

Il est clair que le diagnostic différentiel entre les circumanalomes bénins ou malins et les autres tumeurs de la région anale sera fait avec certitude grâce à l'examen histologique des lésions.

PRONOSTIC

A) *Circumanalomes bénins.*

Les succès obtenus à la suite des interventions chirurgicales font définitivement classer les adénomes dans le cadre des tumeurs bénignes dont la récurrence est très rarement à craindre. La guérison est constante après l'ablation complète et le pronostic s'établit donc de lui-même.

B) *Circumanalomes malins.*

Ce n'est pas l'aspect extérieur du circumanalome qui peut permettre d'établir le pronostic d'une telle tumeur, mais bien l'examen histologique, puisque la nature épithéliomateuse du néoplasme n'est qu'une notion histologique. Ce pronostic devra être réservé dans le cas de circumanalome malin en prévision des récurrences toujours possibles.

P.-J. Cadiot et J. Almy signalent dans leur « Traité de thérapeutique chirurgicale des animaux domestiques » que chez un opéré de Baldoni, « la tumeur récidiva huit fois dans l'espace de quatre ans ».

Ajoutons que l'ulcération du néoplasme et l'adhérence de la peau à la surface de la tumeur constituent, en principe, des signes autorisant à faire des réserves en ce qui concerne le pronostic.

EVOLUTION

A) *Circumanalomes bénins.*

Certains auteurs, notamment G. Hebrant et Antoine, ont admis l'hypothèse que les adénomes de la marge de l'anوس pouvaient à l'occasion de multiples causes, se propager en direction de la base de la queue, par contiguité ou par auto-greffe. Cette hypothèse ne nous semble pas justifiée. L'éventualité précédente ne saurait se présenter, et il s'agit dans ce cas de tumeurs contemporaines, développées aux dépens du groupe glandulaire infracaudal, et des glandes circumanales proprement dites. En général, le circumanalome bénin, de par son nom et sa nature, n'a pas tendance à la récurrence, après l'intervention chirurgicale. La guérison s'observe, comme le fait observer E. Joest, après l'ablation de la tumeur, et si l'on assistait par la suite, à des récurrences métastatiques, cela ne se produirait que dans le cas d'*adéno-épithéliome*. Notons pour conclure, la rareté de cette dernière évolution.

B) *Circumanalomes malins.*

Pour juger de l'évolution de ces tumeurs, il nous a fallu souvent nous rapporter aux seuls commémoratifs donnés par les propriétaires des animaux qui nous étaient présentés. Quoique ces renseignements

soient, la plupart du temps, vagues et imprécis, nous pouvons conclure à l'évolution plus rapide des circumanalomes malins. De plus, il est très difficile d'apprécier les résultats ou les suites de l'intervention chirurgicale, les animaux étant rendus à leurs propriétaires, après une guérison qui ne peut être qu'apparente, alors même qu'elle semble assurée. Il faudrait pouvoir suivre plus longtemps le sujet pour avoir toute certitude.

Néanmoins, d'après les connaissances générales que nous possédons à l'heure actuelle sur les épithéliomes, il est à craindre, soit des métastases lors de l'intervention chirurgicale ou existant déjà avant l'opération, soit enfin des récurrences locales dans le cas d'ablation incomplète.

ETIOLOGIE

Depuis longtemps, on s'est attaqué, mais sans résultat appréciable, à l'étude étiologique et pathogénique du cancer. La science n'en est encore qu'à expérimenter sur des théories. Sans vouloir reprendre ici toutes celles qui ont été émises, nous rappellerons, parce qu'elle a été citée par plusieurs auteurs au sujet des circumanalomes, la théorie qui fait relever la tumeur des glandes circumanales, des irritations locales chroniques ou répétées. En effet, les irritations mécaniques agissant d'une manière quasi-continue peuvent déterminer des phénomènes d'hyperplasie cellulaire. Il ne semble pas, selon les observateurs, qu'une action traumatique unique suffise à la provoquer.

P. Valade, à ce sujet, dit notamment :

« L'extrême richesse en glandes du pourtour de la région anale du chien, constitue une cause prédisposante au développement des tumeurs dérivées de ce tissu glandulaire. On admet de plus en plus le rôle joué par les irritations chroniques dans la genèse des tumeurs; or, il est indéniable que la région anale chez le chien est journellement soumise à des traumatismes légers mais répétés : distension, frottements, résultant de la défécation, mais surtout du

prurit anal qui pousse le chien à frotter la région de l'anus contre les aspérités du sol. Si l'on tient compte par ailleurs de ce que ce prurit est le plus souvent lié à l'helminthiase intestinale si commune chez le chien, on voit combien est vraisemblable l'intervention du facteur étiologique qu'est le traumatisme dans l'apparition des tumeurs périanales de cet animal ».

On peut dire toutefois que la grande majorité des chiens qui sont atteints de véroses n'ont pas de circumanalomes, et que d'autre part, ceux qui sont atteints de ces tumeurs n'ont souvent pas souffert auparavant d'helminthiase. La théorie des irritations chroniques est une théorie d'attente qui au fond laisse irrésolu le problème de la cause du cancer.

TRAITEMENT

Dans les cas inopérables, le sacrifice du malade sera ordonné.

Un traitement médical n'est à conseiller que dans les cas d'épithéliomes avancés ulcérés, infiltrés, inopérables, affectant des chiens que par sentimentalité le propriétaire désire conserver. Dans ce cas, on se bornera à administrer du chlorure de magnésium à la dose quotidienne de 0 gr. 20 par 10 kg. de poids vif, et à traiter l'ulcération par des pansements avec la solution suivante : résorcine, 2 gr.; chlorate de potasse, 10 gr.; eau distillée, 300 gr. De plus il faut assurer le bon fonctionnement du tube digestif. Seul le traitement chirurgical peut donner des résultats. D'après Fröhner, ces tumeurs seraient facilement opérables. Pour Hébrant et Antoine, elles seraient inopérables, ce qui est inexact.

P.-J. Cadiot et Almy disent que pour les tumeurs épithéliales externes facilement accessibles, l'ablation précoce peut être suivie de succès. Cette ablation « est pratiquée couramment chez les chiens pour les épithéliomes de la marge de l'anus; en cas de récurrence, on intervient à nouveau dès que la tumeur a acquis un certain volume ». Par ailleurs, ces auteurs proscrirent la cautérisation.

Quand la tumeur est pédiculée, rien n'est plus fa-

cile que de l'enlever, malgré la vascularisation notable du pédicule, fait qui peut gêner l'opérateur. L'hémostase est d'ailleurs des plus simples.

Contrairement à l'opinion de certains auteurs l'opération est indiquée sans retard, dans tous les cas de circumanalomes bénins ou malins, sauf dans ceux qui, du fait de l'envahissement néoplasique, sont inopérables.

Ajoutons que comme chez l'homme, on pourrait faire suivre l'ablation chirurgicale de la radiothérapie ou la curiethérapie appliquée au niveau de la cicatrice.

OBSERVATIONS ORIGINALES

OBSERVATION N° I

Chien de race commune, noir, âgé de 11 ans, appartenant à M. Grand.

Pas de commémoratifs. En marge de l'anus et à droite, il existe une tumeur de la grosseur d'une petite mandarine ulcérée au niveau de son centre, de couleur rouge violacée. Au-dessus de cette tumeur, il en existe une seconde, plus petite, de la grosseur d'une noisette recouverte par la peau pigmentée, non ulcérée, et non adhérente à la peau. A noter aucune réaction ganglionnaire.

Le 14 décembre 1935, après une injection de 10 centigrammes de morphine, sous la peau, nous réalisons une anesthésie lombo-sacrée avec de la larocaïne. Nous pratiquons ensuite l'excision de la tumeur. L'opération se termine sans hémorragie. Nous terminons par un pansement à l'albuplast, après avoir passé une mèche.

Les tumeurs portées au laboratoire d'Anatomie pathologique ont été examinées sur leurs surfaces de section.

La tumeur principale présente un tissu coloré en jaune.

Sur la section de la seconde, on remarque la présence d'une cavité pseudo-kystique.

L'examen histologique montre qu'il s'agit d'un circumanalome malin, variété pavimenteuse.

En effet, le néoplasme est constitué par de vastes plages épithéliomateuses formées de cellules polyédriques très rapprochées les unes des autres, comme soudées, parmi lesquelles on retrouve des éléments volumineux rappelant les cellules des glandes circumanales normales mais plus grandes suivant la règle. Ces plages sont ajourées par la section d'axes conjonctifs irréguliers, découpés, peu importants, et par des vaisseaux sanguins.

Çà et là, on remarque quelques petits foyers hémorragiques récents, vraisemblablement contemporains de l'intervention chirurgicale. On remarque aussi la présence de quelques canaux excréteurs qui, en section transversale, montrent une prolifération des cellules épithéliales de revêtement qui s'ordonnent en couches concentriques, s'imbriquent à la manière de globes cornés des épithéliomes spino-cellulaires.

OBSERVATION N° II

*due à l'obligeance du Professeur V. BALL
et de M. l'Agrégé COLLET*

Chien cocker, 14 ans, appartenant à M. Dauchand.

Le 8 avril 1937, il est présenté à la consultation, un chien cocker âgé de 14 ans, et présentant une tumeur des glandes anales. L'animal est hospitalisé pour être

opéré. L'opération doit avoir lieu incessamment. L'animal est en bon état général.

Le 14 avril, l'animal est conduit à la salle de chirurgie pour être opéré. La température du matin était de 38°. Le malade est anesthésié par une piqûre épидurale à la cocaïne et l'un de nous procède à l'ablation des tumeurs.

Il y en a trois. Une supérieure, la plus grosse ; une seconde latérale et une troisième inférieure. La plus grosse des tumeurs est enlevée la première ; elle est pédiculée et son ablation donne une légère hémorragie bien vite tarie. Les deux autres tumeurs de moindre importance, et guère plus grosses qu'un pois, sont enlevées facilement.

L'opération terminée, l'animal est conduit dans sa cage où nous l'enveloppons dans une couverture.

Une heure après l'opération, l'animal s'agite et hurle dans sa cage. Nous lui administrons du sérum physiologique et de la caféine. Son état va en s'aggravant et bientôt l'animal succombe. A l'autopsie, nous trouvons des lésions d'une endocardite sur le cœur et des lésions de néphrite sur le rein. Le poumon présente deux petits points blancs que le Professeur V. Ball reconnaît pour être des abcès d'origine tuberculeuse.

Histologie pathologique. — Les coupes histologiques de la tumeur montrent qu'il s'agit d'un circumalome malin, variété typique, ou adéno-épithéliome. Le néoplasme est formé de lobules de dimensions variables, de forme polyédrique, allongés. Ces lobules sont formées de cordons anastomosés, séparés par des

axes conjonctivo-vasculaires étroits qui les ajourent. En certains points, la disposition cordonale a disparu et on observe des plages massives, étendues, où les cellules épithéliales sont disposées sans ordre, sauf en quelques points où la disposition cordonale est toujours apparente.

Çà et là, quelques kystes ou plutôt pseudo-kystes hémorragiques. En conclusion, ce sont les caractères d'un circumanalome, variété typique correspondant à un adéno-épithéliome, ancien style.

OBSERVATION N° III

Diagnostic histologique fait par le Professeur V. BALL

Chien 10 ans. Circumanalome malin.

(L'observation clinique manque).

Histologie pathologique. — L'examen de coupes histologiques du néoplasme révèle l'existence d'un circumanalome métatypique constitué par de larges plages massives de petites cellules épithéliales polyédriques, à limites peu distinctes, émaillées d'éléments volumineux du type circumanal et de quelques petits globes cornés colorés en rose foncé, ajourés par de nombreux petits axes conjonctivo-vasculaires ou des vaisseaux sanguins.

Il s'agit donc d'un circumanalome malin, variété pavimenteuse.

CONCLUSIONS

I. — La région anale du chien et de la chienne est remarquable par la variété des glandes qu'elle renferme. Il y a lieu de distinguer dans cette région, y compris la glande infra-caudale, des glandes circumanales, des glandes anales externes ou bourses anales, et des glandes anales internes, sans compter les glandes cébacées et les glandes sudoripares.

II. — Toutes les glandes peuvent être le point de départ de tumeurs épithéliales bénignes ou malignes. Les plus fréquemment atteintes sont les glandes circumanales. Ce sont les circumanalomes bénins et les circumanalomes malins.

III. — Les circumanalomes sont connus chez le chien et la chienne. Ils ne sont pas rares. Ils sont beaucoup plus fréquents chez le chien que chez la chienne. On les observe surtout entre 6 et 14 ans.

IV. — Les circumanalomes bénins (adénomes) et les circumanalomes malins (épithéliomes) se présentent cliniquement sous un aspect analogue. L'histologie pathologique permet le diagnostic différentiel.

V. — Le diagnostic de circumanalome est relativement facile. L'examen histologique indique la variété.

VI. — Le pronostic est favorable dans beaucoup de cas (circumanalome bénin), ou doit être réservé (circumanalome malin). On peut observer des récidives, mais il semble que des métastases n'aient pas été constatées. Ces récidives sont à leur tour justiciables d'une nouvelle intervention.

VII. — L'évolution des circumanalomes bénins est plus ou moins lente. Celle des circumanalomes malins est généralement à marche plus rapide.

VIII. — Le traitement chirurgical est le meilleur. Il donne de bons résultats dans de nombreux cas. Il doit être appliqué sans retard, condition du succès.

<i>Vu : Le Directeur</i>	<i>Le Professeur</i>
<i>de l'Ecole Vétérinaire de Lyon,</i>	<i>de l'Ecole Vétérinaire,</i>
L. JUNG.	BALL.
<i>Vu :</i>	<i>Vu :</i>
<i>Le Doyen,</i>	<i>Le Président de la Thèse,</i>
JEAN LEPINE.	ARLOING.

Vu et permis d'imprimer :

Lyon, le 23 Juin 1941.

LE RECTEUR, PRÉSIDENT DU CONSEIL DE L'UNIVERSITÉ,

POUR LE RECTEUR ET PAR DÉLÉGATION :
Le Vice-Président du Conseil de l'Université,
GARRAUD.

BIBLIOGRAPHIE

- V. BALL. — Le cancer des Animaux domestiques. (Prix Berraute, 1926). Académie de Médecine.
- V. BALL et H. GIRARD. — Les Circumanalomes bénins et les Circumanalomes malins. *Revue Vétérinaire et Journal de Médecine vétérinaire et de Zootechnie* (octobre 1936).
- DUPAS. — Epithéliome des glandes périanales chez le chien. *Recueil de Médecine vétérinaire*, p. 470.
- G. HEBRANT et ANTOINE. — Tumeurs anales du chien. *Annales de Médecine vétérinaire* (1909).
- E. JOEST. — Handbuch der Speziellen Pathologischen Anatomie der Haustièr — Band I — Paragraphe: Das Adenom der Analgegend des Hundes, p. 747.
- J. MONTPELLIER. — Tumeurs des glandes anales chez le chien. *Bulletin d'Association française pour l'Etude du Cancer* (1929).
- J.-L. MONET. — Les Glandes anales du chien. (*Thèse Alfort*, 1933).
- BOTT. ALDO TAGLIAVINI. — Contributo alla conoscenza delle neoplasie delle ghiandole dell'ano nel cane. (*Clinica veterinaria*, Milan, 1930, p. 402).
- P. VALADE. — Tumeur de la région périanales du chien. *Revue de Médecine vétérinaire d'Alfort*, (Juillet 1934).

TABLE DES MATIERES

AVANT-PROPOS.	9
INTRODUCTION.	11
Anatomie et histologie normales des glandes de la région anale	13
A. — Glandes circumanales.	15
B. — Glandes des bourses anales.	17
C. — Glandes anales internes.	21
Les circumanalomes	23
Définition et classification	23
Historique.	25
Considérations générales	33
A. — Les circumanalomes bénins	34
B. — Les circumanalomes malins.	37
Signes cliniques des circumanalomes.	41
Diagnostic.	43
Pronostic.	45
Evolution.	47
Etiologie.	49
Traitement.	51
Observations originales.	53
CONCLUSIONS.	57
BIBLIOGRAPHIE.	59

IMPRIMERIE
BOSC FRÈRES, M. & L. RIOU
42, QUAI GAILLETON, 42
LYON

